

Duazary / Vol. 15, No. 3 - 2018 / 30 - 37
DOI: <http://dx.doi.org/10.21676/2389783X.2498>

RESILIENCIA Y CUIDADO EN FAMILIAS CON NIÑOS Y NIÑAS CONDICIÓN DE DESPLAZAMIENTO FORZADO

RESILIENCE AND CARE IN FAMILIES WITH CHILDREN AND CHILDREN CONDITION OF FORCED DISPLACEMENT

TITULO CORTO: RESILIENCIA Y CUIDADO EN FAMILIAS

Ángela Romero-Cárdenas¹, Aní Evies-Ojeda²

Para citar este artículo: Romero-Cardenas A, Evies-Ojeda A. Resiliencia y cuidado en familias con niños y niñas condición de desplazamiento forzado. *Duazary*. 2018 septiembre; 15(Supl 3): 30-37. Doi: <http://dx.doi.org/10.21676/2389783X.2498>

Recibido en febrero 28 de 2018

Aceptado en julio 17 de 2018

Publicado en línea en septiembre 02 de 2018

RESUMEN

La resiliencia en la familia, puede ser entendida como la forma de afrontamiento y adaptación a un nuevo contexto, en el que se adoptan posiciones positivas y nuevas formas de aceptar las condiciones que el entorno ofrece al momento de cuidar a los niños. En este artículo se revisa la resiliencia y el cuidado en las familias con niños y niñas en condición de desplazamiento, categoría que se deriva de una investigación que utilizó el paradigma cualitativo desde un enfoque fenomenológico hermenéutico a través del método de la teoría fundamentada. A partir de la cual se concluye cómo las familias cambian sus formas de cuidado y adoptan una actitud resiliente, de aceptación y negociación frente a la adversidad.

Palabras clave: resiliencia psicológica; desplazamiento; cuidado.

ABSTRACT

Resilience in the family can be understood as the way of coping and adapting to a new context, in which positive positions and new ways of accepting the conditions that the environment offers when caring for children are adopted. This article reviews the resilience and care in families with children in displacement condition, a category that derives from a research that used the qualitative paradigm from a hermeneutical phenomenological approach through the method of grounded theory. From which concludes how families change their care and adopt a resilient attitude, acceptance and negotiation in the face of adversity.

Keywords: Resilience Psychological; displacement; care.

1 Universidad del Magdalena. Santa Marta, Colombia. Correo: anveroca@yahoo.com - <http://orcid.org/0000-0003-0551-8696>

2 Universidad de Carabobo. Carabobo, Venezuela. Correo: ani18380@hotmail.com - <http://orcid.org/0000-0001-8535-0488>

INTRODUCCIÓN

El desplazamiento forzado en Colombia es una situación que afecta el desarrollo integral de los niños y niñas, dado que se ven sometidos a condiciones que vulneran sus derechos evidenciado en sentimientos de frustración, estrés, ansiedad, temor, conflictos intrafamiliares y pérdidas emocionales que dejan una huella. El núcleo familiar de estos niños y niñas se constituye en el primer escenario de cuidado, por lo que se observa como las estructuras familiares se desmoronan en la medida que deben adaptarse abruptamente a un entorno diferente.

Al referirse al desplazamiento como situación que vulnera los derechos de la población infantil, según Meier¹ *“el desplazamiento forzado ha sido tipificado como delito a nivel nacional e internacional y catalogado como crimen de guerra y delito de lesa humanidad. Por sus características, es un delito que se produce porque el Estado no pudo garantizar la protección de estas personas y prevenir su desplazamiento; es de carácter masivo por la cantidad de personas víctimas; es sistemático porque su ejecución ha sido sostenida en el tiempo; es complejo por la vulneración múltiple tanto de derechos civiles y políticos como de derechos económicos, sociales y culturales; y continuo, dado que la vulneración de los mismos persiste en el tiempo hasta que se logre su restablecimiento”*¹. Por tanto, el desplazamiento forzado es una condición que interrumpe el desarrollo integral de los niños y niñas, en la medida que le vulneran sus derechos, pues se ven obligados a asumir otro estilo de vida, a adaptarse a otros contextos sociales y a asumir roles que le son impuestos para tratar de sobresalir en un medio hostil.

Según la proyección del Departamento Administración Nacional de Estadísticas de Colombia (Dane) existen 5.150.797 niños y niñas entre cero y cinco años, el 75,9% habita en zona

urbana mientras que el 24,1% lo hace en zona rural. En lo relacionado con la población desplazada según el Registro Único de población desplazada (RUPD) por la exposición al conflicto armado en el 2011 había 397.080 niños y niñas menores de seis años víctimas del desplazamiento forzado, lo cual representa el 7,7% de la población del país en esta edad². Para el 2014, la Red Nacional de Información de la Unidad de Víctimas reportó 6.073.453 personas víctimas registradas, de las cuales 5.368.138 son por desplazamiento forzado y de éstas, la población menor de diecisiete años (de cero a cinco años se reportaron 426.944; de seis a doce años se reportaron 848.815). Sumado a esto “las violaciones de los derechos humanos y del Derecho Internacional Humanitario no cesan”², diariamente se observa como aún permanecen niños y niñas en las filas de los grupos al margen de la ley; “la situación es muy crítica, en particular por el ascenso de violaciones atribuidas a agentes estatales, tales como la desaparición forzada de personas, el desplazamiento forzado, la tortura y las ejecuciones extrajudiciales”². Según el registro único de la unidad de víctimas para el 2017 las cifras son 54.684 personas que han sido desplazadas, particularmente en los departamentos Chocó (9684 víctimas), Nariño (7776) y Antioquia (6982). Se ha evidenciado un aumento en los casos de desplazamiento masivo por la presencia de otros grupos en los territorios.

En ese sentido, el desplazamiento ha sido una situación que afecta a muchos a quienes se les vulneran sus derechos y que deben comenzar en un entorno diferente; cuando se analizaron las condiciones de las familias, se evidenció condiciones de pobreza, analfabetismo, entre problemas sociales que afectan su desarrollo integral, sin embargo, en las familias se observa cierto grado de resiliencia o adaptación frente a la adversidad, logrando afrontar su condición de vulnerabilidad. Según Jaramillo la resiliencia hace referencia a la interacción creativa entre los recursos personales

y los recursos sociales; que se forjan a través de la adversidad y no a pesar de ella, es decir, cuando las personas y familias la afrontan³.

A través del proceso investigativo se logra dar cuenta de los cambios que se presentan en las familias en lo relacionado con el cuidado y sus formas de adaptarse al nuevo entorno. Jaramillo en su discurso infiere cómo en los procesos de adaptación familiar, la resiliencia se puede entender como la capacidad que tiene cada miembro para recuperarse frente a las situaciones adversas y seguir proyectando nuevas acciones para su bienestar y el de su grupo familiar³.

Becona⁴ expresa que la resiliencia es el proceso dinámico de adaptación a una situación de riesgo, de lo cual se infiere cómo los cuidados en las familias cambian de acuerdo al contexto y se asumen actitudes que buscan garantizar protección y seguridad para los miembros del grupo familiar.

Con base en lo anterior, se hace necesario comprender los procesos de transformación de las familias frente al cuidado de los niños y niñas en condición de desplazamiento, así como entender la resiliencia en la familia y sus respuestas familiares, de tal forma que desde los profesionales de la salud se pueda tener una línea base de conocimiento para generar intervenciones pertinentes.

MATERIALES Y MÉTODOS

Tipo de estudio

El estudio se desarrolló desde el paradigma cualitativo utilizando el enfoque fenomenológico hermenéutico a través del método de la Teoría fundamentada.

Población y muestra

Para el desarrollo de la investigación se trabajó con familias en condición de desplazamiento

que residen en la localidad uno de la ciudad de Santa Marta específicamente en el barrio Ciudad Equidad, como actores sociales internos y para el caso de los actores sociales externos profesionales de Enfermería que tienen experiencia en áreas de cuidado comunitario.

Técnicas e instrumentos

Las técnicas utilizadas para la investigación son la observación no participante, cuyo propósito es explorar los ambientes en que se desarrollan las prácticas culturales en salud; comprender las situaciones en torno a la salud de las familias y describir las actividades que cotidianamente desarrollan alrededor de los procesos de salud enfermedad. Además, se utilizará la entrevista a profundidad como técnica de investigación con los actores sociales de la investigación: Familia y cuidadores. Así mismo, se hará entrevista a los actores externos: los profesionales de la salud. Utilizarán otras herramientas como son la visita domiciliaria, grabaciones y notas de campo que fortalecerán aún más el análisis de la información.

La entrevista en profundidad sigue el modelo de plática entre iguales, “encuentros reiterados cara a cara entre el investigador y los informantes”. En esta técnica, el entrevistador es un instrumento más de análisis, explora, detalla y rastrea por medio de preguntas, cuál es la información más relevante para los intereses de la investigación, por medio de ellas se conoce a la gente lo suficiente para comprender qué quieren decir, y con ello, crear una atmósfera en la cual es probable que se expresen libremente⁵. La entrevista a profundidad permitirá comprender la dinámica familiar desde un enfoque cultural, así como, la participación de los miembros en el proceso del cuidado intrafamiliar.

La técnica entrevista en profundidad se basa en el seguimiento de un guion de entrevista, en él se plasman todos los tópicos que se deseaba abordar

a lo largo de los encuentros, por lo que previo a la sesión se debían preparar los temas, con el fin de controlar los tiempos, distinguir los temas por importancia y evitar extravíos y dispersiones por parte del entrevistado. El guion se estructuró con base en la hipótesis y los objetivos de la investigación, en él se incluyeron una introducción donde el entrevistador, dando a conocer el propósito de la entrevista, cómo estaba estructurada y sus alcances. Es importante que los entrevistados tuvieran claro que toda la información se analizaría con atención y cuidado, atendiendo en todo momento la confidencialidad de los datos. Asimismo, el guion contenía todas las temáticas a estudiar y desarrollar.

Declaración sobre aspectos éticos

Para el desarrollo del proceso investigativo se tuvo en cuenta la Declaración de Helsinki y la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud el tratamiento de los datos fue de forma confidencial. Para el desarrollo de la investigación se implementa el consentimiento informado de la familia para acceder a la entrevista en profundidad sin trasgredir los principios de autonomía, beneficencia y secreto profesional. Cuenta con el aval ético institucional del Consejo de Facultad de Ciencias de la Salud y la Dirección del Doctorado en Enfermería de la Universidad de Carabobo, Venezuela.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Para el análisis de los resultados derivados de la investigación se toma la teoría fundamentada propuesta por Glaser y Strauss⁶ en la cual se desarrollan los siguientes elementos: la sensibilidad teórica, el muestreo teórico, el análisis de los datos codificando y categorizando, la comparación constante, la literatura como una fuente de datos y la integración de la teoría, estos procedimientos se conforman como las contribuciones metodoló-

gicas básicas de esta teoría, en el desarrollo de los procesos de investigación social.

La sensibilidad teórica significa que tengan la capacidad de comprender y diferenciar los datos significantes y los menos importantes. Está relacionada con la habilidad de tener una visión para dar un significado a los datos. En el análisis de los datos codificando y categorizando se dan primero la codificación cuyo propósito es conceptualizar los datos, analizándolos e identificando patrones o eventos en ellos. La Codificación en la teoría fundamentada⁷ es el proceso de identificar conceptos o temas y nombrar durante el análisis. Se transforman los datos y se reducen para construir categorías. Los códigos iniciales tienden a ser provisionales y se modifican o se transforman en el periodo de análisis.

En ese sentido, durante el análisis de los datos obtenidos de la entrevista a profundidad se obtienen los códigos iniciales: desarrollo personal-familiar y adaptación en el cuidado familiar, estos dieron lugar a la categoría central: la resiliencia y cuidado en los miembros del grupo familiar con niños y niñas en condición de desplazamiento.

Al referirse a resiliencia, concepto que se originó en la metalurgia, se define como la capacidad de los metales para resistir golpes y para recuperar su estructura externa, por lo que desde el grupo familiar se infiere que a pesar de las múltiples adversidades, ésta sigue avanzando y transformándose. En ese sentido Jaramillo plantea que la resiliencia surge de la interacción creativa entre los recursos personales y los recursos sociales. La resiliencia se forja a través de la adversidad y no a pesar de ella, es decir, cuando las personas y familias la afrontan³.

Según García y Domínguez⁸ desde el enfoque ontológico la familia, la comunidad son fundamentales para lograr la autogestión del desarrollo

personal y social. Sin embargo, existen factores protectores y de riesgo que algún momento se pueden considerar como una oportunidad para entender los mecanismos de afrontamiento y de resiliencia:

Otros autores como López³ plantean que la resiliencia es la oportunidad del grupo familiar para reorganizarse después de ocurrida una situación y esto lo hace con más fuerza y con los recursos que cuenta, constituyendo en un proceso activo de fortalecimiento y crecimiento. La resiliencia es la habilidad para sanarse, avanzar al cambio y aceptar los cambios de manera positiva.

En ese sentido al escuchar esta expresión: *“cuando me vine me sacaron de donde vivíamos y me sacaron todo, ya hoy en día le doy gracias a Dios porque ya tengo esta casa”* se evidencia que en las familias víctimas de situaciones de conflicto, el cuidado de los miembros se ve afectado por aspectos del orden social, económico, psicológico, político y religioso; dado que debe trasladarse a otros escenarios, sin embargo, se transforma las familias evidencian que la adversidad puede convertirse en una oportunidad de desarrollo. Por tanto, la resiliencia busca sanar y buscar otra forma de aceptar una situación negativa como una forma para crecer y avanzar a un cambio positivo.

En ocasiones las familias en condición de desplazamiento se ubican en localidades o comunidades con problemas sociales como: delincuencia, prostitución, abuso de sustancias psicoactivas, violencia, abuso sexual, entre otros. Estas situaciones afectan directamente a la familia desplazada que hoy debe adaptarse a este nuevo entorno y, por tanto, el cuidado familiar pierde sentido, en ocasiones se vigorizan acciones que implican daño a los miembros del núcleo familiar en aras de responder a las demandas sociales. Sumado a ello, está la situación económica de la familia que no siempre es la mejor y que aumenta el riesgo

en la familia de asumir conductas en contra de su autocuidado, como lo afirma uno de los actores sociales: *“En la sierra era mejor la alimentación, las cosas eran más fáciles, uno sembraba la tierra”*.

Andrade⁹ manifiesta que las familias desplazadas pueden ser estigmatizadas, incomprendidas o señaladas en los lugares donde se asientan. En ese sentido, los miembros del grupo familiar en la búsqueda de ser acogidos pueden acoplarse a condiciones no favorables, asumiendo conductas delictivas o que aumentan su vulnerabilidad y con ello surgen sentimientos de incompreensión por su entorno inmediata. Siguiendo en esa línea se identifican las situaciones de vulneración de derechos de los más pequeños, pues después de enfrentar todo un éxodo de sus territorios tienen que afrontar ahora todo un contexto que ofrece al entorno de estos niños y niñas un panorama aún más crítico, peor aun cuando algunos de sus progenitores dejan sus núcleos familiares para asumir conductas delictivas y destructoras para sobrevivir en la ciudad del asfalto. Cada familia tiene un legado tradicional, costumbres, normas, valores y pautas en la crianza de los niños y niñas: por lo que se hace necesario conocer en profundidad como la familia fortalece desde adentro las prácticas de cuidado. Es imperante para nuestro entorno, entender como la familia víctima de situaciones de conflicto tiene que responder a unos nuevos esquemas de vida y adaptación en lo urbano, pues las familias que se ven obligadas a desplazarse de sus lugares de origen deben responder a un nuevo modelo de vida que exige aprender a sobrevivir en un medio hostil, así lo vive uno de los entrevistados *“Nos gusta vivir aquí porque somos más sociales, porque hay más oportunidades, anteriormente allí no había espacio para estudiar, pude hacer mi bachiller”*.

Al respecto, los cambios pueden generar procesos adaptativos positivos y reestructuración de los procesos cotidianos del grupo familiar, lo que

se corrobora con lo propuesto por Luna¹⁰ quien refiere que todas las capacidades de cuidado varían de acuerdo a las condiciones económicas, políticas, legales, acceso a la información y servicios básicos. Toda familia necesita de satisfacción de estas condiciones básicas y apoyo para lograr cuidar con calidad a la población infantil; cada familia requiere del mantenimiento de relaciones sociales, espacios para la recreación, cultura, educación, salud y demás satisfactores de necesidades.

Otro de los actores sociales refiere *“Yo vivía en San Pedro de la Sierra y mataron a mi marido en ciénaga vivíamos mejor económicamente, aunque cuando me vine pa ca fue mejor”* lo anterior contrasta en lo afirmado por González¹¹ plantea la condición de desplazamiento fragmenta las familias extensas y acelera la separación de los miembros e inclusive adelanta una de las etapas la plataforma de lanzamiento, dado que en ocasiones son los más jóvenes en quienes recae la función económica y esto se consigue lejos del lugar de asentamiento.

En ocasiones otros miembros del grupo familiar deben asumir un nuevo rol y el cuidado de los niños y niñas recae sobre el subsistema fraternal asumiendo una nueva forma de cuidado familiar en aras de responder a las necesidades del entorno. Lo que puede llevar a trasgredir los límites familiares, definidos por Valdés¹² como la frontera psicológica que salvaguarda la identidad y pautan modelos de relación, de comunicación y de vínculo emocional.

Al modificarse los roles dentro del grupo familiar, se modifican los límites y puede generarse una disfunción familiar lo que se caracteriza por límites difusos o indiferenciados debido a que no se aprecia con claridad hasta dónde va el rol de cada miembro, esto da lugar a que la familiar inicie nuevas formas de afrontamiento de acuerdo a la capacidad de adaptarse a los cambios y nuevos

escenarios de desarrollo. En ese análisis otro de los actores sociales entrevistados refiere: *“Muchas veces tenemos necesidad bastante, aunque cuando él tiene un buen trabajo aquí en la casa no hace falta nada, ya no me regresaría para allá, ya no está el, no tengo nada que buscar allá”* de tal forma que es imperante para las familias y cada uno de sus miembros el sentirse tranquilo en otro espacio que le brinden algunas condiciones de bienestar pero que le garantice tranquilidad y seguridad para todo el núcleo, a pesar de la fragmentación y de los nuevos roles que deben asumir, dar por sentado que genera mayor protección el escenario donde inician su nuevo proyecto de vida.

Como lo afirma González¹¹ se debe reconocer las condiciones a pesar de ser negativas a las que se enfrentan las personas, de tal forma que puedan desarrollar habilidades para reconstruir sus proyectos vitales y generar acciones que favorezcan su desarrollo integral.

Desde la disciplina Enfermería se constituye en un reto promover espacios que favorezcan y desarrollen la capacidad resiliente en la población infantil y su familia en condición de desplazamiento, de tal forma que los beneficios sean orientados a todos los miembros del núcleo familiar y se estimule en los niños una actitud más positiva frente a la adversidad y la capacidad de responder a los estímulos del entorno que pueden llevar a la dependencia u otros conflictos sociales que se derivan del desplazamiento forzado.

Autores como Cortés¹³ plantea la resiliencia como la capacidad que adquiere la persona para enfrentar y afrontar los diferentes factores de riesgo, lograr recuperar el equilibrio frente a la adversidad y asumir una actitud fortalecida. Al respecto autores como Marriner¹⁴ infiere que el ser humano es un sistema conductual con unas formas de actuar y que son influenciados por el entorno. Con base en lo anterior, se evidencia a

partir de los datos que los cuidados en la familia cambian, la capacidad resiliente de la familia les permite acogerse a otras formas de cuidado como proteger a los niños, evidenciado en frases como: *“Porque uno no sabe que comen ellos en la calle, que riesgo tienen, prefiero estar con ellos en la casa y lo alimento bien y en la calle no”*

Cerda y Gonzalez¹⁵ plantean los subsistemas tienen un propósito el cual se mantiene siempre y cuando no se vea afectada la relación con otros subsistemas. De lo anterior, se infiere que cada niño y familia que se ha visto sometida a un proceso de éxodo tiene en su interior ciertos comportamientos que pueden ser modificados por el estrés circundante, sin embargo, garantizar un entorno social positivo puede favorecer una mejor adaptación por parte del grupo en general.

En el marco del contexto migratorio la familia se revela como un espacio de conflicto y negociación¹⁶ por lo que, es en el grupo familiar donde se deben dar las condiciones para que el ser humano como subsistema activo del gran sistema familiar busque las formas de adaptarse es decir de lograr la capacidad de resiliencia. En ese sentido es imperante replantear las relaciones familiares en un contexto transnacional, es decir, lograr la comprensión y aceptación de las rupturas culturales, redefinición de roles y asumir cambios estructurales que pueden darse en el seno familiar¹⁷.

Pérez¹⁸ supone que el acto de cuidar desde un enfoque familiar implica incluir a la familia en cada uno de las acciones de cuidado. Es pues la familia quien favorece los estímulos para el mantenimiento y recuperación de la salud. Con base en lo anterior, se hace necesario de profesionales de Enfermería con una visión integral cuidado en el que se incluyan la persona, familia, comunidad y sociedad, cambiando del enfoque asistencial netamente a un enfoque más centrado en la necesidad del individuo visto como un todo integral.

Así pues, la resiliencia familiar según López¹⁹ entendida como la estrategia de afrontamiento que se forja a través de la adversidad y no a pesar de ella, se sintetiza como uno de los aspectos que se debe fortalecer en la población víctima de desplazamiento forzado y esto se logra a través de planes, programas y proyectos que reorienten el proyecto de vida del grupo familiar y la aceptación a la pérdida de forma positiva.

En la reconstrucción de proyecto de vida los actores deben buscar nuevas formas de aceptación, donde participa el Estado, gobernantes y colectivos, de tal manera que se logre cambiar los escenarios de dolor de la ausencia, dolor de la complicidad y del olvido²⁰. En ese sentido la población víctima del desplazamiento podrá desarrollar la capacidad de resiliencia y transformar las acciones de cuidado de los menores. y los profesionales de la salud por su parte deberán desarrollar una actitud más asertiva en el cuidado integral a la población.

DECLARACION SOBRE CONFLICTOS DE INTERESES

Ninguno que declarar. Los resultados de esta investigación se derivan de tesis doctoral realizada en el marco del Doctorado en Enfermería con la Universidad de Carabobo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Meir R. El desplazamiento forzado en Colombia. Bogotá: ACNUR; 2007.
2. Andrade JA. El maltrato familiar y el escenario mental del agresor. *Psicología Científica.com*. 2010; 12(3). Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/maltrato-familiar-escenario-mental-agresor>
3. López O. La resiliencia de las familias afectadas por el desplazamiento forzado en Colombia. *Perspectivas sociales*. 2005; 7(2): 1-28.

4. Becoña E. Resiliencia, definición, características y utilidad del concepto. *Psicopatología y Psicología clínica*. 2006; 11(3): 125-46.
5. Robles B. La entrevista en profundidad: una técnica útil dentro del campo antropológico. *Cuicuilco* [Internet]. 2011;18(52):39-49. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35124304004>
6. Glaser B, Strauss A. *The discovery of grounded theory*. Chicago: Aldine Press; 1967.
7. Giménez R. Aplicación de la teoría fundamentada (grounded theory) al estudio del proceso de creación de empresas. Decisiones basadas en el conocimiento y en el papel social de la empresa: XX Congreso anual de AEDEM. Asociación Española de Dirección y Economía de la Empresa (AEDEM). España; 2007.
8. García-Vesga MC, Domínguez De La Ossa E. Desarrollo teórico de la Resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: Una revisión analítica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*. 2013; 11(1): 63-77.
9. Andrade J. Desplazamiento Forzado y conflicto armado. Niños y niñas vulnerados en sus derechos humanos. *Revista Científica Ciencias Humanas*. 2011; 7(20): 51-78.
10. Luna M. Cuidado de niños pequeños. Modelo para la prevención del abandono y la institucionalización. UNICEF, RELAF. Buenos Aires; 2015.
11. González C. Transformación y resiliencia en familias desplazadas por la violencia hacia Bogotá. *Revista de Estudios Sociales*. 2004; (18):123-30.
12. Valdés A. *Familia y desarrollo intervenciones en terapia familiar*. México: Editorial manual moderno; 2007.
13. Cortes J. La resiliencia: una mirada desde la enfermería. *Ciencia y Enfermería*. 2010; 16(3): 27-32.
14. Marriner A. *Modelos y teorías en Enfermería*. sexta edición: España; 2007.
15. Cerda J, González M. Aplicación de un modelo teórico de enfermería en la intervención de las mujeres víctimas de violencia doméstica. *Enfermería Global*. 2008; 7(13): 1-10.
16. Ortiz C. *Familia*. Colombia: Corporación para investigaciones biológicas; 2013.
17. Pedone C. La inmigración latinoamericana hacia España: estrategias familiares para afrontar las crisis. En: Ruiz P, Casas M, editores. *Salud Mental del paciente de América Latina*. Barcelona: Editorial Glosa; 2009.
18. Pérez GB. El cuidado de enfermería en familia: Un reto para el siglo XXI. *Aquichan*. 2002; 2(1): 24-6.
19. López O. Efectos y reacciones de las familias frente al desplazamiento forzado en Colombia, En: *Familia*. Colombia: Corporación para investigaciones biológicas; 2013.
20. Alvarán López SM, García Renedo M, Gil Beltrán JM. *Desplazamiento forzado y proyecto de vida: Un estudio de caso en Colombia*. Colombia: Universidad Jaume; 2009.